



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



EDITORIAL semFYC

Tres años de ley de prevención del tabaquismo en España: luces y sombras

Three years of the smoking prevention law in Spain: The good and bad aspects

La ley del tabaco que entró en vigor en su primera fase el 1 de enero de 2006 y que empezó a aplicarse en hostelería el 1 de septiembre de 2006 representa probablemente el mayor avance en salud pública en las 2 últimas décadas. La ley ha alcanzado el 70% de sus objetivos, sin que se hayan generado conflictos ni problemas significativos en el conjunto de la sociedad española. Según el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) y la encuesta del Centro de Investigaciones Sociológicas, el 79% de la población española apoya los espacios sin humo en los centros de trabajo, el 80% en los transportes, el 61–70% en los restaurantes y el 54–61% en los bares y las cafeterías. Globalmente, el 70% de la población apoya los logros de la ley en su conjunto, según el CNPT¹, el Centro de Investigaciones Sociológicas² y la encuesta del Instituto Gallup³. El apoyo a los espacios sin humos va aumentando lentamente en España. También existe la percepción de que la vigente ley tiene sus limitaciones y que se debe seguir trabajando para mejorarla en beneficio de todos.

A principios de 2006, el Ministerio de Economía introdujo un componente lineal mínimo para cigarrillos en el impuesto especial sobre el tabaco, de modo que las marcas más baratas tuvieron que incrementar su precio entre 1,15 y 2,50 euros. Las marcas más populares aumentaron el precio medio de la cajetilla, que se sitúa desde junio de 2009 entre 3 y 3,45 euros, lo que supone que en 2009 los cigarrillos han sufrido un incremento del 11–12% vía impuestos. Sin embargo, el precio real del tabaco en valor constante fue hasta 2007 similar al de 1997 debido a que en el pasado los incrementos nunca fueron superiores al índice de precios al consumo⁴. Parece que la situación económica va a promover futuros incrementos de los impuestos especiales (tabaco, alcohol y carburantes) en beneficio de la salud pública.

La desaparición completa de la publicidad, la promoción y el patrocinio (incluida la prohibición del patrocinio de productos del tabaco en el deporte del motor⁵) ha demostrado en todos los países en que ha entrado en vigor que disminuye el consumo, la prevalencia y la presión para que los jóvenes se inicien en el consumo. No hay razones para pensar que en España no esté ocurriendo lo mismo y que desde 2006 miles de jóvenes no hayan comenzado a fumar.

El número de puntos de venta se ha reducido en un 40%, y los que existen están mejor regulados (sólo estancos y máquinas con mando para restringir venta a menores en bares, restaurantes y quioscos de prensa). Decenas de miles de gasolineras y comercios de todo tipo ya no están autorizados a vender tabaco y, de hecho, no lo hacen. La sobreoferta de puntos de venta no respondía a una demanda real, sino a una estrategia de la industria para aumentar la disponibilidad del producto entre los grupos de población más vulnerables.

El tabaco ha desaparecido de la escena en las empresas, las administraciones públicas y casi todos los centros de transporte por tierra, mar y aire. También en el comercio y en los centros sanitarios y educativos se ha reducido el consumo significativamente. En todos esos lugares, los niveles de contaminación por nicotina han descendido significativamente y el número de locales públicos totalmente limpios de nicotina ha pasado del 10% en 2005 al 40% en 2007. En el 85% de las empresas españolas hay un cumplimiento aceptable, según los propios trabajadores. Habrá que insistir en la necesidad de actuaciones de información y sensibilización para conseguir que los trabajadores conozcan el contenido de la ley y se consiga que a corto plazo el 100% de las empresas la cumplan adecuadamente.

La hostelería es el punto débil de la ley, puesto que sólo regula los locales de 100 m² o más (el 20% del total). Aunque una parte de los locales regulados cumplen la ley, la mayoría de los 350.000 locales de hostelería no son lugares libres de humo en España. Los derechos de millones de españoles no fumadores a tomar un café, una bebida o una comida sin la contaminación por humo de tabaco no se están respetando. La autorregulación en locales pequeños (el 80% del total) no ha servido porque las organizaciones de la hostelería están muy influidas por la industria tabacalera y no han parado de inducir entre los hosteleros el pánico a perder ingresos si no permiten fumar a sus clientes, cosa que no ocurrirá con una prohibición total en la que todos los locales tengan las mismas obligaciones. Por otra parte, se está incumpliendo la ley en un 60% de los locales regulados⁶. La autorregulación en un sector muy influido por una industria básicamente irresponsable como la tabaquera nunca ha funcionado, como demuestra el hecho de que el 98% de los pequeños bares permite fumar.

Según diversos estudios, al menos el 40% de los españoles sigue expuesto al humo ambiental de tabaco en bares y otros lugares de ocio⁷. Es casi imposible encontrar un local de este tipo sin humos en muchos pueblos y barrios urbanos. Se ha demostrado de nuevo que las medidas voluntarias de autorregulación no funcionan en los locales de menos de 100 m². Dado que es un sector de mucha visibilidad social, este hecho altera en gran medida la percepción social sobre el éxito de la ley. Se observan diferencias de cumplimiento entre comunidades autónomas, pero todavía es prematuro valorarlas de forma precisa, dado que no disponemos de datos oficiales. Por otro lado, los augurios de pérdidas de puestos de trabajo hechos por la Federación Española de Hostelería se han cumplido, y el número de contrataciones en el sector se ha incrementado en un 5,2% en el año 2006 y en un 4,6% en el año 2007 según los datos de la Seguridad Social⁸. Por otra parte, la Federación Española de Hostelería ha reconocido que la ley no ha supuesto pérdidas en el sector.

Es muy lamentable que algunas comunidades autónomas hayan caído en la trampa tendida por las tabacaleras y estén hablando de necesidad de mayor tolerancia en relación con un asunto de protección de la salud pública, que no pretende discriminar a nadie, sino proteger la salud de toda la población.

En 2006, se incluyó la deshabituación de fumadores en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud⁹. En muchas comunidades autónomas se están desplegando intensos programas de formación de profesionales sanitarios en técnicas de asistencia a fumadores. El documento de consenso promovido por el CNPT con la participación del Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas está ya disponible en su versión final. Por primera vez, un documento técnico conjunto desarrollado en colaboración entre el Ministerio de Sanidad, las comunidades, las sociedades científicas y otras organizaciones profesionales reconoce que hay tratamientos eficaces para dejar de fumar y abrirá una puerta para seguir avanzando en este ámbito¹⁰.

El consumo de tabaco disminuyó un 13% entre 2005 y 2007, a pesar de que las ventas han permanecido estables en ese tiempo debido a que el 36% del tabaco que se vende en España va destinado a turistas y a ventas transfronterizas. La prevalencia del tabaquismo podría haber caído alrededor de

un 12% respecto al total de fumadores, lo que supondría que había 1.200.000 fumadores menos a finales de 2007 que en 2005¹¹. En cuanto a la caída de la prevalencia poblacional, estos datos equivaldrían a una reducción de 3,4 puntos porcentuales en 2 años, y la prevalencia se situaría en el 24,1% de fumadores diarios a finales de 2008. En todo caso, este descenso de la prevalencia de fumadores no habría sido posible sin la participación de miles de profesionales sanitarios con mayor motivación y formación que en el pasado, y de un creciente número de expertos en tabaquismo. Por otra parte, 4 millones de fumadores han intentado dejar de fumar en 2008 y casi 2 millones han conseguido fumar menos y estar mejor dispuestos para el siguiente intento. En la población escolar de 14 a 18 años, la proporción de fumadores diarios en los últimos 30 días ha pasado del 21,5 al 14,8%, lo que indica una reducción que no se producía en los últimos 10 años. Eso puede estar relacionado con diversos factores, como la prohibición de la publicidad, la reducción de los puntos de venta, las mayores dificultades de acceso al tabaco para los menores y la cesación de cientos de miles de adultos¹².

Estudios poblacionales de percepción de la exposición indican mejoras espectaculares en los lugares de trabajo y algunos progresos en bares y restaurantes¹³. También hay estudios de marcadores ambientales, según los cuales los niveles de nicotina ambiental se han reducido significativamente en un 97,4% en los centros de trabajo privados, un 60% en las administraciones públicas, un 66,7% en las universidades y un 96,7% en los restaurantes libres de humo. En los restaurantes con zona de fumadores la reducción ha sido del 37,2% y en los *disco/pubs* ha sido del 54,8%, en ambos casos no significativa¹⁴. Los camareros de bares sin humo han reducido su nivel de cotinina en un 63,7%, lo que prueba la importancia de que todos los lugares de ocio sean lugares totalmente libres de humo¹⁵.

En cuanto a indicadores de salud, datos preliminares han revelado una disminución de la morbilidad atendida por infarto de miocardio del 11,4%, similar a la observada en Italia, Escocia e Irlanda¹⁶. Harán falta varios años para que se perciba su efecto en la mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas y cáncer.

En resumen, todos estos resultados justifican sobradamente la entrada en vigor de la ley, pero también la necesidad de su ampliación para asegurar que todos los espacios públicos cerrados estén el 100% libres de humo.

Bibliografía

1. Encuesta sobre conocimientos, actitudes, creencias y conductas en relación al consumo de tabaco. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. 2008. [consultado 4/2006]. Disponible en: http://www.cnpt.es/docu_pdf/Informe_Encuesta_08.pdf
2. Estudio CIS N.º 2.655. Tabaquismo y nueva normativa anti-tabaco. 2006. [consultado 4/2006]. Disponible en: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/2660_2679/2665/Ft2665.pdf
3. Instituto Gallup. Ley Antitabaco 2006. [consultado 4/2006]. Disponible en: http://www.gallup.es/encu/ley_antitabac06/intro.asp
4. Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Atención tabaco y fiscalidad en España. Madrid: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT); 2007.

5. Real Decreto-Ley 1/2007, de 12 de enero, por el que se deroga la disposición transitoria quinta de la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. BOE N.º 12, de 13 de enero de 2007; p.1805-6.
6. Aterido I. Fumar en lugares públicos. Madrid: Organización de Consumidores y Usuarios; 2007. isponible en: <http://www.ocu.org/habitos-y-prevencion/la-ocu-analiza-976-espacios-publicos-para-comprobar-si-aun-se-fuma-en-ellos-s315354.htm> (acceso: Noviembre 2007).
7. Encuesta Nacional de Salud. 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de Estadística.
8. Ministerio de Industria y Turismo [consultado 12/2006]. Disponible en: <http://www.iet.tourspain.es/paginas/rvisor.aspx?ruta=/Afiliación%20Seguridad%20Social/Estructura/Mensual/>
9. Real Decreto 1030/2006, de 15 de Septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. BOE N.º 222, de 16 de septiembre de 2006.
10. Camarelles F, Salvador T, Ramón JM, Córdoba R, Jiménez-Ruiz C, López V, et al. Consenso sobre la atención sanitaria del tabaquismo en España. Rev Esp Salud Pública. 2009;83:173-98.
11. Jiménez Ruiza C.A, Ramos Pinedoa A, Riesco Miranda JA, Ancochea Bermúdez J. Año SEPAR 2007: año para la prevención y el control del tabaquismo. Arch Bronconeumol. 2007;43:423-4.
12. Informe de la encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 2006-2007. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007.
13. Galán I, Mata N, Estrada C, Díez-Gañán L, Velázquez L, Zorrilla B, et al. Impact of the "Tobacco control law" on exposure to environmental tobacco smoke in Spain. BMC Public Health. 2007;7:224.
14. Sánchez-Martínez F, López MJ, Nebot M, Ariza C, Grupo de Evaluación de la Ley 28/2005. Exposición al humo ambiental de tabaco en centros de trabajo antes de la entrada en vigor de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Med Clin (Barc). 2007;129:100-3.
15. Fernández E, Fu M, Pascual JA, López MJ, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, et al; and the Spanish Smoking Law Evaluation Group. Impact of the Spanish smoking law on exposure to second-hand smoke and respiratory health in hospitality workers: a cohort study PLoS One. 2009;4:e4244. Epub 2009 Jan 23.
16. Villalbí JR, Castillo A, Cleries M, Saltó E, Sánchez E, Martínez R, et al, por el Grupo de Evaluación de Políticas de Regulación del Tabaco de Barcelona. Estadísticas de alta hospitalaria del infarto agudo de miocardio: declive aparente con la extensión de espacios sin humo. Rev Esp Cardiol. 2009;62:812-5.

Rodrigo Córdoba-García
*Portavoz y representante de semFYC en el Comité Nacional
para la Prevención del Tabaquismo (CNPT),
Centro de Salud Universitario Delicias Sur,
Zaragoza, España*
Correo electrónico: rcordoba@salud.aragon.es

Concepción Sanz San Andrés
*Centro de Salud Universitario Bombarda-Monsalud,
Zaragoza, España*